

与 薬 依 頼 書

下記の通り与薬を依頼し、
与薬の責任は保護者と致します。

園長	受付者	格納者	与薬者
			:

依頼日	令和 年 月 日 ()		
園児名		組	
保護者名	Ⓜ		
病名(症状)			
病院名		担当医	
体調	○体温 ℃ ○食欲(有・普通・無) ○機嫌(良・普通・悪 []) ○排便(良・硬・軟・下痢) 回数(回)		
与薬時刻	○家庭での最終与薬時刻 時 分 ○園での与薬時刻 ・昼食前 ・昼食後・(時 分頃)		
内服薬	種類	抗生物質・かぜ薬・せき止め・その他()	
	分量	水薬 1回 種類 1回分	方
		粉薬 1回 種類 包	
	錠剤 1回 種類 錠	法	
外用薬	効果	虫さされ・かゆみ止め・アトピー・けいれん止め・結膜炎 目やに・その他()	
	種類	ぬり薬	目薬
		座薬	その他
	方法及び場所		

月 日()	園長		受付者		与薬者	: